**KARTA OCENY FORMALNEJ OFERTY**

|  |  |
| --- | --- |
| **OGÓLNE DANE DOT. OFERTY** | |
| 1. Rodzaj zadania z zakresu zdrowia publicznego  Określonego w ogłoszeniu o konkursie | **„Zorganizowanie dzieciom i młodzieży czasu wolnego z dala od alkoholu, narkotyków, dopalaczy i uzależnień behawioralnych w okresie wakacji letnich 2024 z wykorzystaniem edukacji profilaktyczno–kulturalnej, programów, warsztatów, prelekcji mających na celu promocję zdrowia i zdrowego stylu życia”** |
| 2. Tytuł zadania publicznego |  |
| 3. Nazwa i adres organizacji |  |
| 4. Numer oferty |  |

**KRYTERIA FORMALNE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OFERTA SPEŁNIA WYMOGI FORMALNE JEŻELI:** | | | **TAK/NIE\*** | **uwagi** |
| 1. Oferta została złożona w terminie określonym w ogłoszeniu. | |  | |  |
| 2. Oferent została wypełniona kompletnie i czytelnym pismem (czy zostały wypełnione wszystkie punkty formularza). | |  | |  |
| 3. Oferta została złożona na właściwym formularzu. | |  | |  |
| 4. Oferta została złożona w sposób zgodny z ogłoszeniem o konkursie. | |  | |  |
| 5. Oferta złożona przez podmiot uprawniony. | |  | |  |
| 6. Oferta została złożona na zadanie określone w ogłoszeniu o konkursie zgodne z działalnością statutową oferenta. | |  | |  |
| 7. Oferta zawiera wszystkie wymagane załączniki. | |  | |  |
| 8. Oferta został podpisana przez uprawnione osoby ( tj. przez osoby upoważnione do tego zgodnie z zapisami statutu i aktualnego odpisu KRS. | |  | |  |
| 9. Oferta zawiera wymagany wkład finansowy w minimalnej wysokości, tj.:  a) 20%wpłat/opłat od adresatów zadania liczonych od kosztu zorganizowania wypoczynku przypadającego na jedną osobę,  b) 2% wkładu finansowego własnego, do którego nie będą zaliczane wpłaty i opłaty adresatów zadania oraz wkład osobowy, tj. świadczenia wolontariuszy i praca społeczna członków. | |  | |  |
| **Uwagi dotyczące oceny formalnej** | | | | |
|  | | | | |
| Podpisy członków Komisji oceniających ofertę: | | | | |
| Przewodniczący Komisji | | | | |
| Członek Komisji | | | | |
| Członek Komisji | | | | |
| Członek Komisji | | | | |
| Oferta spełnia wymogi formalne/ nie spełnia wymogów  formalnych\*\* i podlega/nie podlega\*\* ocenie merytorycznej | **…………………………………..**  ( podpis Przewodniczącego Komisji | | | |

\* wpisać we właściwą rubrykę

\*\* niepotrzebne skreślić